

Opfølgning på budgetinitiativer 2022 til social- og psykiatriudvalget

Nr.	Budgetinitiativ (Overskrift og aftaletekst)	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
1	Udsatteenhed i samarbejde med Københavns Kommune Region Hovedstaden vil understøtte og udvikle den helhedsorienterede tilgang og tanken om, at "ingen dør er forkert" yderligere, så det er de professionelles ansvar, at udsatte mennesker mødes af de rette tilbud om hjælp, uanset hvilken dør, de først banker på. Derfor hjælpes etableringen af en udsatteenhed på vej ved at afsætte 0,5 mio. kr. årligt til formålet i Region Hovedstadens Psykiatri. Social- og psykiatriudvalget følger arbejdet.	Region Hovedstaden samarbejder med Københavns Kommune om at beskrive mulighederne for et styrket tværsektorielt samarbejde med det formål at sikre en bedre og mere helhedsorienteret og koordineret indsats for de mest socialt udsatte borgere i København. Målgruppen er f.eks. borgere i hjemløshed og med rusmiddelafhængighed, psykisk og somatisk sygdom, der har behov for indsatser i både kommune og region. Samarbejdet er forankret i Center for Sundhed i Region Hovedstaden og i Københavns Kommunes Socialforvaltning, hvor der er etableret en styregruppe og arbejdsgruppe til formålet. Region Hovedstadens Psykiatri og somatik er tæt involveret i arbejdet.	Social- og psykiatriudvalget fik på møde 24. november 2021 forelagt status på arbejdet, herunder et fælles forståelsespapir vedr. målgruppe, målsætning, udfordringer og hvilke eksisterende indsatser, det er relevant at inddrage i samarbejdet. Siden har administrationen arbejdet videre med at beskrive de mulige modeller for organisering af samarbejdet i en tværsektoriel udsatteenhed. Dette arbejde forelægges social- og psykiatriudvalget på mødet 28. februar. Det tidligere social- og psykiatriudvalg godkendte på møde 24. november 2021 en videre plan for arbejdet, herunder at social- og psykiatriudvalgets på mødet 28. marts 2022 kan træffe beslutning vedr. organisering af en tværsektoriel udsatteenhed. Tidsplanen er planlagt sådan, at hvis udvalget ønsker det, vil der kunne udarbejdes budgetforslag mhp. midler til en tværsektoriel udsatteenhed fra 2023. De afsatte budgetmidler til Region Hovedstadens Psykiatri anvendes i 2022 til planlægning og projektering med afsæt i Psykiatrisk Center Amager, der bl.a. rummer regionens Gadeplansteam og den ene af de nye socialoverlæger, som begge er indsatser, der forventes at spille ind i en udsatteenhed.
2	Psykiatrisk udrykningsteam i døgndrift Med budget 2022 afsættes 0,5 mio. kr. i 2022 og 1,1 mio. kr. fra 2023 , så det psykiatriske udrykningsteam kan fungere i døgndrift også i hverdagen.	Ordringen bemandes i dag af psykiatere fra Region Hovedstadens Psykiatri og paramedicinere fra Akutberedskabet. Akutberedskabet vil i løbet af nærmeste fremtid tage kontakt til psykiatrien med henblik på en dialog om, at funktionen nu også skal dækkes på hverdage i dagtid. Beredskabets bemanding med psykiater fungerer ved gældende samarbejdsaftale med psykiatrien om en rådighedsvagt. Denne aftale forventes udbygget til også at gælde i dagtid på hverdage. Hvad angår bemanding med paramedicinere, vil Akutberedskabet tilpasse normeringen af paramedicinere til også at kunne dække hverdage i dagtid. Det forventes, at udvidelsen af ordningen træder i kraft som planlagt i august 2022.	Dialog mellem Akutberedskabet og Region Hovedstadens Psykiatri igangsættes i løbet af februar 2022.
3	Lige adgang til behandling for voldtægts ofre uanset sociale udfordringer Meget få af de kvinder, der bliver udsat for voldtægt, ønsker i første omgang at anmelde overgrebet til politiet. Derfor er det vigtigt, at kvinderne kommer på Center for Seksuelle Overgreb og bliver tilset, får behandlet eventuelle skader og får lavet sporskringsundersøgelse. I dag kan det være svært for kvinderne at blive undersøgt for deres overgreb, da der ikke er den tilstrækkelige dækning om natten på hverdage. Vi afsætter 1,4 mio. kr. i 2022 og 2 mio. kr. i 2023 og frem så Center for Seksuelle Overgreb kan tilse kvinder hele døgnet alle ugedage.	Der skal fastlægges en endelig model for det fremadrettede tilbud, herunder ift. sporsikring ved gynækolog hhv. retsmedicinere, der samlet set sikrer, at kvinder kan tilses hele døgnet og på alle ugedage.	Rigshospitalet forventer, at en ny praksis med tilbud om sporsikring på alle tidspunkter af døgnet vil være på plads pr. 1. april. Der udestår en endelig fastlæggelse af model for udmøntning.

Bugetinitiativ (Overskrift og aftaletekst) Nr.	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
4 Børn og unges mentale sundhed - styrkelse af børne- og ungdomspsykiatrien Der har de seneste år været en stor stigning i henvendelserne til børne- og ungdomspsykiatrien, og mange børn, unge og deres forældre har oplevet at vente i for lang tid på at få udredning og behandling for deres sygdom. Det forventer Region Hovedstaden, at der senest ved udgangen af første halvår 2022 er rettet op på, og vi ved, det har høj prioritet for Region Hovedstadens Psykiatri at håndtere det stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien. Partierne er derfor enige om at anvende 29 mio. ekstra kr. fra et midlertidigt råderum til børne- og ungdomspsykiatrien i 2021 og 2022. Dette omfatter også Børne- og Ungdomspsykiatriens tilbud til patienter med spiseforstyrrelser.	Der etableres et nyt ambulatorie for børn og unge mellem 9-17 år, med et forventet indtag på ca. 10 patienter om ugen. Hertil bruges 16,2 mio. kr. De resterende midler bruges til at styrke indsatsen i allerede eksisterende ambulatorier. De øvrige midler er bl.a. fordelt til udvidet aktivitet i små-børns ambulatorierne, skole-børns ambulatorierne, ambulatoriet på Bornholm, spiseforstyrrelsesambulatoriet samt til udredning og psykosebehandling og i Opus Young. Udvidelserne i de øvrige ambulatorier forventes at øge patientindtaget med ca. 6 patienter om ugen. Dette skal ses i sammenhæng med, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center øger kapaciteten ved at reducere den tid, der bruges uden patienter (dvs. dokumentation og møder). De identificerede tilpasninger og effektiviseringer er i gang med at blive implementeret.	Etableringen af de fysiske rammer er i fuld gang på Glostrup matriklen samt rekrutteringen af medarbejdere. Det nye ambulatorie begynder i begyndelsen af februar 2022 at modtage patienter. Der forventes et patientindtag på ca. 10 patienter om ugen, når afsnittet har rekrutteret alle ansatte, hvilket formentlig vil være pr. den 1. april 2022. Den igangværende analyse af det langsigtede ressourcebehov forventes afsluttet i april 2022. Der er pr. 1. februar ansat: 0,5 Ledende overlæge 1,0 Afdelingssygeplejerske 6,0 Psykologer 4,0 Sygeplejersker 1,0 Læge uklassificeret 2,0 Lægesekretærer
5 Børn og unges mentale sundhed - fremskudt udredning i kommunerne (STIME-projektet) Allerbedst for både børn, unge og forældre er det, at vi opsporer mistrivsel, inden det udvikler sig til egentlig psykiske sygdom. I satspuljeprojektet STIME (Styrket tværsektoriel indsats for børn og unges mentale sundhed) har psykiatrien sammen med en række kommuner udviklet metoder og værktøjer til at spotte og håndtere psykisk mistrivsel, og vi vil nu fortsætte og udvide arbejdet, så psykiatrien kan samarbejde med endnu flere kommuner. Der afsættes 4,7 mio. kr. i 2022 , hvor projektet allerede har finansiering til den første del af året, og 7,2 mio. kr. fra 2023 og frem. Hermed vil dette være udbredt til 16 kommuner.	I STIME-projektet (2018-2022) er der blevet etableret et ligeværdigt samarbejdsforum, hvor Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og kommuner i regionen tager fælles ansvar for at tilbyde en relevant og rettidig indsats i nærmiljøet til den gruppe af børn og unge, som har psykiske udfordringer, der er for svære for kommunerne at håndtere, men samtidig vurderes til ikke at være af en karakter, som kræver udredning og behandling i psykiatrien. Akutuellet tilbydes seks indsatser til lettere behandling målrettet børn og unge med selvskadende adfærd, tidlige tegn på spiseforstyrrelser, emotionelle vanskeligheder og opmærksomhedsproblematikker. De syv nuværende partnerkommuner har valgt at fortsætte i STIME-samarbejdet. Med de nye budgetmidler til initiativet har Børne og Ungdomspsykiatrisk Center fået mulighed for at understøtte, at yderligere ni kommuner inviteres ind i STIME-samarbejdet.	Projektperioden udløber med 1. kvartal 2022. Projektgruppen ved at afslutte satspuljeprojektet, evaluere og planlægge overgangen til udbredelsesfasen. Indtil nu har 1.025 børn, unge og deres familier gennemført et STIME-forløb, mens 187 forløb pågår. 197 har afbrudt en STIME-indsats, mens 347 børn og unge er henvist til anden indsats. Ved projektafslutning foreligger der både en ekstern evaluering foretaget af Implement og en intern evaluering med fokus på tilfredshed i forbindelse med STIME indsatsen. Den foreløbige interne evaluering viser høj tilfredshed og positiv effekt af alle indsatser. Der arbejdes på at igangsætte et forskningsprojekt, der bl.a. skal styrke evidensgrundlaget. STIME er blevet præsenteret på møder i samordningsudvalgene. yderligere er der planlagt en konference den 6. april 2022, hvor alle kommuner i Region Hovedstaden er inviteret til at høre mere om STIME-samarbejdet i forhold til at blive en del af samarbejdet fremadrettet. De kommuner, der er interesserede i at blive en del af samarbejdet, tilbydes implementeringsrådgivning. Derudover får de mulighed for at deltage i videreudvikling af indsatsen og deltage i eventuelle fremadrettede forskningsprojekter. Efter konferencen i april vil der blive holdt møder med alle interesserede kommuner. De kommuner, som vælger at indgå i STIME-samarbejdet, vil få tilrettelagt et forløb, der bl.a. målrettes nye STIME-behandlere, og de vil få rådgivning ift. implementering af STIME-indsatser i PPR og familieafdelinger mm. Der er pt ved at blive udviklet koncepter til kompetenceudvikling og implementeringsrådgivning.

Nr.	Bugetinitiativ (Overskrift og aftaletekst)	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
6	Nedbringelse af tvang - permanentgørelse af Team selvskade Selvskadende adfærd blandt børn og unge udgør et voksende problem og forekomsten af selvskade er højere for unge end for andre grupper. Selvskadende adfærd er også den overvejende årsag til brug af tvang i Børne- og ungdomspsykiatrien. Det er en alvorlig udvikling, vi gerne vil gøre noget ved. Derfor afsætter vi 3,2 mio. kr. i 2022 og 3,5 mio. kr. fremover til at permanentgøre og udvide det satspuljefinansierede team for selvskade, der i 2018 blev etableret på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.	Permanentgørelsen og udvidelsen af Team for Selvskade gør det muligt fremadrettet at fortsætte og udvide arbejdet med systematisk opsporing og ensartet behandling af børn og unge med selvskadende adfærd, samt kompetenceudvikling af personale. Team for selvskade består aktuelt af fire medarbejdere. Med permanentgørelsen af teamet pr. 1. marts 2022 vil teamet blive udvidet med en ekstra medarbejder, hvor det er ønsket at ansætte en sygeplejerske eller pædagog. Teamets indsatser dækker ni ambulatorier og otte døgnafsnit i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, ligesom de forgrener sig ud i kommunale, nationale og internationale samarbejder.	Det planlægges, at det 12 ugers internetbaserede behandlingsprogram (ERITA) til selvskadende unge og forældre skal tilbydes til alle repetitivt selvskadende patienter fra 13 år. Den fulde udbredelse afventer imidlertid færdiggørelse af forskningsperioden, hvori der sker en randomisering ift. hvilke patienter, der tilbydes ERITA, med henblik på at kunne måle effekten af behandlingen. Forskningsprojektet forventes færdigt om ca. to år, men mulighed for samarbejde med Region Sjælland og Region Syddanmark kan speede processen op. Teamet har allerede modtaget mellem 300 og 400 henvisninger af repetitivt selvskadende patienter fra Børnes ambulatorier på halvandet år. Langt de fleste henviste patienter modtager internetbaseret ERITA. Derudover har teamet et spor, hvor der tilbydes ERITA face-to-face til patienter, der af forskellige grunde ikke kan modtage internetbaseret behandling. Der fortsættes med systematisk screening ved hjælp af model udviklet i løbet af satspuljeprojektet, samt arbejdet med at ensarte brugen af denne. Implementering af vejledning vedr. behandling af døgnindlagte selvskadende patienter er i gang via undervisning, temadage og supervision. Vejledningen beskriver bl.a. modtagelse af og rammer for patienten, hvordan man kan inddrage patientens brug af sociale medier i forståelsen og behandlingen af selvskaden, håndtering af selvskadende episoder og efterbearbejdelse af disse, samt hvordan man kan undgå brug af tvang. Forsætte den igangsatte systematiske opkvalificeringsindsat på BUC (kurser, temadage, e-læring) Løbende opkvalificering af personale og frontløbskab i forhold til den politiske og offentlige debat samt i styrkelsen af digitale interventionsformer i RHP.
7	Sengeafsnit til behandling af svær selvskade (8 senge) Der oprettes et sengeafsnit med 8 senge for patienter med svær selvskadende adfærd. En samling af patienter med selvskade på ét afsnit med personale, der har et højt kompetenceniveau på området og kender patientgruppen, vil således både øge behandlingskvaliteten for disse patienter og forbedre arbejdsmiljøet for personalet på andre sengeafsnit. Det vil være en specialiseret funktion, der vil få patienter fra alle psykiatriske centre og dermed aflaste bredt i psykiatrien. Det er desuden målet, at man herved kan nedbringe antallet af bæltefikseringer og fastholdelser, som denne patientgruppe har mange af. Derfor afsætter vi 12,0 mio. kr. fra 2022 til 8 sengepladser for svært selvskadende patienter.	I løbet af 2022 skal projektet og projektgruppen sikre følgende: - Etablere de fysiske rammer for afsnittet (ombygning og indretning) på Psykiatrisk Center Glostrup. - Beskrive den danske model for behandling og organisering af denne, på baggrund af den tyske model og de tyske manualer. - Rekruttere afsnitsledelse (sygeplejerske og specialpsykolog/læge), samt rekruttere personale til afsnittet. - Ledere og alle medarbejdere på afsnittet skal uddannes i dialektisk adfærdsterapi (DAT) og anden relevant kompetenceudvikling før opstart.	Der er nedsat en styregruppe samt en projektgruppe forankret på PC Glostrup. Der er ansat en projektleder, som er startet den 1. januar 2022, og stillingen som afdelingssygeplejerske er slået op. Når afdelingssygeplejersken er ansat, udarbejdes opslag med henblik på at rekruttere den anden del af lederteamet: en specialpsykolog/læge. Projektgruppen fremlægger i løbet af foråret et oplæg til en dansk model, herunder organisering af afsnittets behandling. Initiativet følger tidsplanen, men følgende to forhold kan potentielt udfordre tidsplanen på sigt: - At ombygning og indretning af afsnittet ikke sker inden for den besluttede tidsramme. - At der ikke kan rekrutteres personale. I tidsplanen er forudsat, at rekrutteringen sker over 6 måneder.
8	F-ACT-team for patienter med svær selvskade Der etableres samtidigt et specialiseret F-ACT-team (team der yder intensiv ambulant psykiatrisk behandling til mennesker med svær psykisk sygdom) i tilknytning til sengeafsnittet med henblik på at sikre et sammenhængende patientforløb. Alternativt skal de patienter, som udskrives fra sengeafsnittet, skulle fortsætte deres ambulante behandling i de almindelige FACT-teams. Et specialiseret F-ACT-team for patienter med svær selvskade vil derfor aflaste de almindelige F-ACT-teams. Derfor afsætter vi 3,2 mio. kr. årligt til et specialiseret F-ACT-team for patienter med svær selvskade.	Der skal etableres ambulant opfølgende behandling med udgangspunkt i DAT-metoden målrettet patienter med svær selvskade, som bliver udskrevet fra selvskade-afsnittet.	Organiseringen af den opfølgende ambulante behandling er i gang med at blive fastlagt af projektgruppen. F-ACT teamets rolle og opgaver før og under indlæggelse skal ligeledes beskrives. Initiativet følger tidsplanen, men er afhængig af sengeafsnittets fremdrift, da den ambulante behandling skal understøtte patienter på afsnittet efter indlæggelse (samt evt. i fasen op til en indlæggelse med henblik på at forventningsafstemme med patienten).

Nr.	Budgetinitiativ (Overskrift og aftaletekst)	Beskrivelse af indsatsen (Kort beskrivelse af, hvad der planlægges iværksat, hvornår og med hvem, samt forventede resultater)	Status for initiativet (Hvor langt er vi kommet med indsatsen? Hvilke aktiviteter er i gang? Hvad er foreløbige erfaringer/resultater? Udfordringer og plan for videre proces? Andre bemærkninger?)
9	Socialoverlæger og socialsygeplejersker i psykiatrien* Midlerne afsættes til, at viden fra socialoverlæger og -sygeplejersker (psykiatriområdet) om socialt udsattes behov bliver en integreret del af den faglige viden, som personalet har og handler ud fra i mødet med borgere i udsatte positioner.	Der er i budget 2021 bevilliget 8,5 mio. kr. til socialoverlæger og socialsygeplejersker i psykiatrien, som skal styrke fagligheden vedr. socialt udsatte. Dette for at sikre, at de mest socialt udsatte borgere får en bedre og mere ensartet behandling. Målgruppen har ofte komplekse problematikker inden for forbrug af rusmidler, sociale problematikker, somatiske problemer og psykiske symptomer. Socialsygeplejerskerne skal både understøtte behandling af konkrete patienter ift. rusmiddelproblematikker, samtidig med de skal have øje for somatiske og psykiatriske problemstillinger, udbrede viden og kompetenceudvikle ift. rusmiddelproblematikker og udsathed (bl.a. via undervisning af sundhedspersonale og patienter), rådgive og koordinere med andre tilbud (herunder andre indsatser i psykiatrien, somatikken, kommunale tilbud og praktiserende læger), deltage i netværksmøder, mm. Den koordinerende socialsygeplejerske skal derudover arbejde med udvikling og implementering af socialsygeplejefunktionen, oplæring og kompetenceudvikling, udvikle standarder, mm. Socialoverlægerne skal yde tilsyn og rådgivning i komplekse patientforløb, men også udarbejde socialmedicinske handleplaner, bidrage til standardiseringer, udbrede viden og kompetencer om behandling af særligt udsatte borgere og styrke det lægefaglige samarbejde med somatikken og tværsektorielt. Målet er, at forbedre kvaliteten af behandlingen for patientgruppen, sikre bedre overgange til andre tilbud, reducere antallet af genindlæggelser og tid mellem indlæggelser, samt generelt styrke viden og kompetencer hos medarbejdere ift. social udsathed og rusmiddelproblematikker.	Der ansættes to socialsygeplejersker på hver af de fem store centre. Socialsygeplejerskerne ansættes i akutteams, der har tilknytning til akutmodtagelserne, hvor mange socialt udsatte borgere møder op. Derudover ansættes der 0,5 socialsygeplejerske på Bornholm, en koordinerende socialsygeplejerske og to socialoverlæger på hhv. PC Amager og PC Nordsjælland. De to socialoverlæger dækker hele regionen. Den koordinerende socialsygeplejerske er allerede ansat og har indgået i processen i 2021. Rekruttering af både socialsygeplejersker og -læger er startet op i januar 2022. Socialsygeplejerskerne forventes at være ansat fra april 2022 og sociallægerne fra maj 2022. I løbet af 2021 er der gennemført forundersøgelser, patientinterviews, etableret arbejdsgrupper og afholdt event med deltagelse af bl.a. klinikere, brugere, kommuner og Region Hovedstadens Udsatteråd. I processen er problemstillingerne blevet belyst og funktionernes opgaver konkretiseret. Det har taget længere tid end forventet at præcisere de nye funktioners opgaver, da mange aktører har skulle høres. Det har forsinket implementeringen 1-2 måneder. Rekrutteringsudfordringer forventes derudover at kunne blive en potentiel problemstilling.

* Note: Initiativet indgår i budgetaftale 2021 og tilføjes opfølgningen for 2022. Der henvises til regionsrådets beslutning på møde d. 14. december 2021. Øvrige initiativer nr. 1-8 indgår i budgetaftale 2022.